

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖ.

© 2014. Негмаджанов Б.Б. Курбанова Д.Ф., Арзиева Г.Б., Маматкулова М.Д. Кафедра акушерства и гинекологии педиатрического факультета (зав. кафедрой д.м.н. проф. Негмаджанов Б.Б.) СамМИ (ректор - д.м.н. проф. Шамсиев А.М.).

Актуальность. Для снижения частоты развития послеоперационных вентральных грыж, необходимо четко представлять предпосылки и причины их развития (Белоконов и соавт. 2007; Lau H. et al., 2004; Tsakayannis D.E. et al., 2004). Послеоперационные вентральные грыжи снижают трудоспособность больных, что обусловлено изменением расположения органов брюшной полости, нарушением их моторно-эвакуаторной функции, выраженностью болевого синдрома и ущемлением.

Цель исследования: изучения факторов риска развития послеоперационных вентральных грыж.

Материалы и методы исследования. Мы проводили обследование, лечение и контроль за ближайшими результатами хирургического лечения 40 женщин с вентральными грыжами. Исследование выполнено в гинекологическом отделении родильного комплекса №3 г.Самарканда за период 2005-2013 гг.

Возрастной диапазон исследуемых женщин составил от 35 до 63 лет, в среднем 42 года. В зависимости от возраста женщины были распределены следующим образом: в репродуктивном возрасте были -28(70%), в перименопаузальном возрасте были -12(30%).

Оценка общего состояния больных и локального статуса заболевания осуществлялась на основании: а) детального клинического исследования с изучением особенностей менструальной и репродуктивной функций;

б) кольпоскопии; в) электрокардиографии; г) осмотра терапевта и анестезиолога; д) общий анализ крови и мочи .

В качестве основной лечебной методики всем женщинам проводилось хирургическое лечение и в зависимости от сочетания с другими генитальными патологиями соответственно были проведены сочетанные операции.

Во время операции для закрытия дефекта был использован полимерный имплантат.

Результаты и их обсуждение. Так, из 40 обследованных больных с вентральными грыжами: у 33 (82.5%) была миома матки, у 7 (17.5%) опухоли яичников.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.

1. Боженко Ю.Г., Коцовский М.И., Плисецкий А.В., Цеханович Н.Т., Пархоменко К.К.—Хирургическая тактика при распространенном перитоните в неотложной гинекологии //Акушерство-гинекология.№5,2001,
2. Булава Г.В., Абакумов М.М., Даниелян Ш.Н., Никулина В.П., Хватов ВБ.—Иммунопрофилактика послеоперационных гнойно-воспалительных осложнений при ранениях груди и живота //Хирургия. №7,2002.
3. Буянов В.М., Маховский В.З.—Сочетанные хирургические операции в брюшной полости и забрюшинном пространстве//Хирургия. №7,1990.
4. Буянова С.Н.,Сенчакова Т.Н.—Лечение мочеполовых свищей травматического генеза у женщин //Акушерство- гинекология.№ 1,2000.
5. Гуца А.Л.Подъяблонская ИА, Некрасов АВ., Киреева Н.А.,Чивилев АА.—Сочетание грыжи пищеводного отверстия диафрагмы с холециститом //Хирургия.№5,1986, Довлатян А А, Черкасов Ю.В.—Травмы органов мочеполовой системы //Урология.№4,2003,
6. Ермолов А.С., Абакумов М.М. и Соколов В. А, Картавенко В.И. и Епифанова НМ.—Общие вопросы оказания медицинской помощи при сочетанной травме //Хирургия.№ 12,2003,
7. Земляное АГ, Малахова С К.—Симультанные операции на органах брюшной полости //Хирургия,№3,1986,
8. ИщенкоА.И.,Чушков Ю.И.,Слободянюк АИ,Самойлов АР.,Малюта Л.В -Оперативное лечение больных с опущением и выпадением матки в сочетании с недержанием мочи при напряжении //Акуш-гинекологии 2000.